

A szexuális asszisztencia a hazai fogyatékosügyben mindeddig marginális kérdés volt. Tudományos értékű tanulmány nem készült a témában, és valódi szakmai és társadalmi diskurzus sem alakulhatott még ki róla. Zagyai Emese és Csángó Dániel cikkét gondolatébresztő, vitaindító szövegnek szánjuk, amely áttekinti a külföldi gyakorlatokat, és ezzel megteszi az első lépést az asszisztencia egyik új formájának hazai átgondolásában.

ZAGYI EMESE, CSÁNGÓ DÁNIEL

A szexuális asszisztencia fogalma és jelensége

A tanulmány¹ fő motivációját a szexuális asszisztencia hazai gyakorlatának hiánya adja, mely arra ösztönözt minket, hogy megvizsgáljuk és bemutassuk a különböző fogalmakat és gyakorlatokat. A tanulmány célja ezért a szexuális asszisztencia és a hozzá kapcsolható fogalmak (facilitated sex, Surrogate Partner Therapy és a magyarban használatos szociális szexmunka) feltárása és értelmezése az elérhető szakirodalmak alapján. Továbbá a fogalmak közötti kapcsolat keresése és egymástól való elkülönítése, valamint a hozzájuk tartozó tevékenységek bemutatása egyes külföldi országokban megvalósuló gyakorlatok által. A téma fontosságának hangsúlyozásán kívül a külföldi tapasztalatok által leszárt, hozzá kapcsolódó dilemmákat, kérdéseket, problémákat is az olvasó elé kívánjuk tárni.

BEVEZETÉS

Habár erőteljesen szexualizált világban élünk, nehezen beszélünk a szexualitásról. Ha ezt a fogyatékos személyek kontextusába helyezzük, még inkább zavartságot, ellenérzetet válthat ki a társadalom jelentős hányadában. Kényelmetlennek találják a gondolatot, hogy a fogyatékossgal élő személyek is élhetnek szexuális életet (Ku-

¹ Jelen tanulmány Zagyai Emese 2018-ban megjelent *Szakirodalmi elemzés a szexuális asszisztencia témakörében* című szakdolgozatának átdolgozása, melynek létrejöttét Csángó Dániel mint partícipatív kutatótárs segítette

lick & Rydström, 2015; Kálmán & Könczei, 2002). Amíg ez zárt ajtók mögött zajlik, talán könnyebben elfogadhatónak találják azok, akikben ellenérzést vált ki, ha azonban a fogyatékos személynek szüksége mutatkozik egy őt a szexualitásának megélésében segítő személyre, azt jellemzően nagy ellenszenv fogadja. Ez különösen akkor erős, ha egy intellektuális képességszavart mutató személyről, súlyos mozgáskorlátozott vagy súlyosan-halmozottan fogyatékos emberről van szó (Kulick & Rydström, 2015).

A fogyatékos személyekről mint heterogén csoportról kell gondolkoznunk, akiket különböző szempontból különböző tulajdonságok mentén csoportosíthatunk, ilyenek lehetnek többek között az életkor, az érintett terület vagy az érintettség súlyossága. A fogyatékos embereknek, mint szexuális lényeknek különböző fogyatékosági típussal kapcsolatba hozható nehézségeik, segítséget igénylő területek jelenhetnek meg a szexualitás kontextusában. Elsősorban azonban emberekként gondolunk rájuk, s mint minden embernek, nekik is lehetnek szexualitást érintő kételyeik, nehézségeik, hiányaik. Jelen cikk nem foglalkozik az egyes fogyatékosági kategóriák mentén történő elemzéssel és az ezekhez kapcsolható szexuális támogatás elkülönítésével, a megsegítést, támogatást a szükség szempontjából vizsgálja, és különböző gyakorlatokat mutat be, elismeri azonban, hogy a szexuális asszisztencia kérdésében a legmarkánsabban megjelenő csoportok a fent említett mozgáskorlátozott, intellektuális képességszavart mutató és halmozottan fogyatékos személyek, habár a témával foglalkozó szakirodalmak többségének fókuszában a verbálisan kommunikáló, kevésbé súlyosan mozgáskorlátozott személyek állnak (Kulick & Rydström, 2015; Campbell, 2017).

A szexualitás támogatásáról gondolkodva fontos, hogy meghatározzuk a szexualitást. A szexualitás egy komplex környezeti, jogi és politikai jelenség egy szociális, kulturális és történelmi kontextusban (Bahner, 2015a). Shakespeare, Gillespie-Sells és Davies (1996) értelmezésében a szex általános kulturális szimbóluma két heteroszexuális, ép testű ember mélyreható kapcsolatának, mely a férfi erekcijára épül, behatoló, férfi-orgazmus végcélú aktus. Az ettől eltérő szexuális tevékenység leértékelt, kockázatos. Emiatt nehézséget jelent a fogyatékos-számmal élő emberek számára a szexualitásuk elfogadtatása a társadalommal. A szexualitás politikai és jogi kérdésként való kezelése lehetőséget biztosít a fogyatékos személyek számára, hogy intim állampolgárként testük, kapcsolataik felett kontrollt, hozzáférhetést követelhessenek, valamint szabad szexuálisirányultság-választást és szexualitásuk szabad kifejezését (Plummer, 2003). A feljük irányuló előítéletek azonban korlátozzák ebben őket, mivel nehezen jutnak hozzá a szükséges információkhoz, tanácsokhoz, valamint a társadalmi gondolkodás tudatosan vagy tudattalanul kevésbé támogatja az öntudatos gondolkodást, igényeik megfogalmazását (Hernádi, 2014). Speciális szükségleteik a szexualitás terén gyakran mellőzöttek, mert a fogyatékos-ság és a szexualitás kapcsolata veszélyes diskurzus, melyhez szorongás és diszkomfort érzet társul. A két téma együttesen főleg sajnálatot, félelmet vált ki az emberekből, mert a fogyatékos személyt nem látják a szexualitás tárgyaként, de annak megélőjeként sem (Bahner, 2015a). Velük kapcsolatban még mindig gyakori téves elképzelés, hogy aszexuálisok, vagy pusztán mint fogyatékos, nemtelen lényként tekintenek rájuk (Kálmán & Könczei, 2002). Korábban gyakorta jellemző volt, hogy szexualitásukról főleg orvosok, pszichológusok, szexológusok értekeztek, akik jellemzően medikális modellben gondolkodtak erről a témáról: a hangsúly inkább a szexuális visszaéléseken, az öröklődési problémákon volt, mintsem a sze-

xualitáson, kapcsolatokon (Shakespeare et al., 1996; Campbell, 2017). Ez a gondolkodásmód patologizálja és korlátozza a fogyatékos személyeket szexualitásuk szabad megélésében (Hernádi, 2014).

További nehezítő tényező a szegregáció, a kirekesztettség érzése a kortárskörökből és az elutasító társadalmi attitűd. Ezen felül a szexedukáció hiánya súlyos akadályokhoz vezethet a párkapcsolat, az intim kapcsolat keresése esetében (Shakespeare et al., 1996). Problémát jelenthetnek továbbá a fizikai, az anyagi akadályok, korlátok, mivel a szexualitás megélése, felfedezése függ a potenciális partner megtalálásától, amit bizonyos környezeti és anyagi faktorok akadályozhatnak: közösségi összejövetelek helyszíne, közösségi helyek, utazással kapcsolatos akadálymentesítés hiányai, valamint anyagi problémák az utazás, szórakozás, esetleg beszédtolmacs biztosítására (Mona, 2003). Nehezítheti a szexualitás szabad megélését a társadalmi ideáltól eltérő test mint hátrány. Mivel a szexualitást a társadalom a test ideális megjelenési formájához köti, a fogyatékos személy diszkriminálódhat amiatt is, hogy teste eltér a társadalom által ideálisnak ítélt testképtől (Kálmán & Könczei, 2002). Megoldást a szexualitás normatív keretein kívül való gondolkodás adhat, ez a fogyatékoságtudomány eszköze és célja arra, hogy a szexuális gyakorlatok sokszínű formáját megmutassa és elismertesse, megszüntesse a normatív szexuális hierarchiát, és felszabadítsa a fogyatékos és nem fogyatékos személyeket szorongásaik alól (Hernádi, 2014).

A WHO (2012) így fogalmazza meg a szexualitást:

[az] emberi élet központi aspektusa, mely magában foglalja a biológiai és társadalmi nemi identitást és hovatartozást, szexuális orientációt, erotikát, élvezetet, intimitást és reprodukciót. A szexualitás megtapasztalható és felfedezhető gondolatokon, fantázián, vágyakon, hiedelmeken, attitűdökön, értékeken, viselkedéseken, gyakorlatokon, szerepeken és kapcsolatokon keresztül. A szexualitást biológiai, pszichológiai, szociális, környezeti, politikai, kulturális, etikai, jogi, történelmi, vallási és spirituális tényezők kölcsönhatása határozza meg. (WHO, 2012, p. 5).

„A szexuális egészség a szexuális jólét testi, érzelmi, intellektuális, és szociális tényezőinek összessége” (WHO, 2012, p. 5). Ennek eléréséhez fontos a szexualitás és szexuális kapcsolatok pozitív és tiszteletteljes megközelítése, valamint lehetőség biztosítása, amely élvezetes, biztonságos és mentes a kényszersztől, diszkriminációtól és erőszaktól. Megteremtése és védelme érdekében nélkülözhetetlen, hogy az emberek szexuális jogai elismerve és biztosítva legyenek.

Magyarországon nem beszélhetünk a fogyatékos személyek szexualitását rögzítő jogszabályozásról, viszont a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény bizonyos pontjait ide vonatkoztathatjuk. A szexuális jog a WHO szerint tartalmazza az elérhető szexuális és reprodukciós egészségügyi szolgáltatásokat, ez megjelenik az ENSZ-egyezmény 25. cikkében is, mely színvonalas és minőségi ingyenes vagy megengedhető árú egészségügyi ellátást és egészségügyi programokat biztosít, a szexuális és reprodukzív egészség területét is beleértve. Tartalmazza továbbá mindkét dokumentum a test vagy az egyén fizikai integritásának tiszteletben tartását. A WHO-definíció megfogalmazza a szabad partnerválasztás jogát, a beleegyezésen alapuló házasságot és a szabad döntést a gyer-

mekvállalás felett. Az Egyezmény ezt a 23. cikkében, mely az az otthon és család tisztelőben tartásáról szól, hasonló módon határozza meg. Ennek értelmében joga van a házasságkötésre alkalmas korú fogyatékos személyeknek a házasságkötéshez, a gyermekvállaláshoz, valamint hogy hozzáférhessenek az életkoruknak megfelelő információhoz a reprodukció és családtervezés terén, e jogaiknak gyakorlásához a megfelelő eszközök rendelkezésükre álljanak. A WHO a szexuális jogok közé sorolja a szabadon választható vagy elutasítható szexuális aktivitást, valamint a beleegyezéses szexuális kapcsolatot. Az Egyezmény hasonló gondolatokat a 16. cikkben fogalmaz meg, ahol a részes államok feladatának tekinti az erőszak ellen való jogalkotási, közigazgatási, társadalmi, oktatási és egyéb területek fellépését, valamint a megelőzését. Ez a megközelítés az államokra nézve fogalmaz meg kötelezettséget, és a szexualitást az erőszak, a visszaélés felől közelíti csak meg, ezzel szemben a WHO-definíció magában foglalja a lehetőséget a szexualitás szabad megélésére is, ezt külön pontban is megfogalmazza, szexuális jogként nevezi meg a kielégítő, biztonságos és élvezetes szexuális életet, amihez elérhető információt és szexedukációt kíván biztosítani. A szexualitás, a szexuális élet élvezete és az erre irányuló oktatási vagy információszolgáltatási tevékenység mint jog ezzel szemben nincs nevesítve az ENSZ-egyezményben sem (Ruiz, 2017).

Hazánkban nemcsak a jogi szabályozás hiányos, de a szexualitás támogatásának gyakorlati megvalósulásáról szervezett keretek között fogyatékos személyek számára, az erre vonatkozó források hiányában² elmondható, hogy vagy nem létezik, vagy nem tudunk róla. A kutatás kezdeti szakasza, melyben különböző filmvetítések, előadások, konferenciák, kerekasztal-beszélgetéseken vettünk részt, lehetőséget teremtett arra a szubjektív megfigyelésre, hogy hazánkban a szexuális asszisztencia fogalmát gyakran hiányosan használják, vagy félreértelmezik. Tapasztalatunk, hogy gyakran keverték a szexuális asszisztencia fogalmát a fogyatékos személyekkel szexuális kapcsolatot folytató prostituáltakkal, szociális szexmunkásokkal, vagy kizárólagosan ebben az értelemben használták. A fogalmi zűr a magyar sajtó e témával foglalkozó cikkeiben³ is tetten érhető.

Terminológia és definíció tekintetében elmondható, hogy amely országokban létezik szexualitás támogatás szervezett keretek között, ott sem beszélhetünk egységes fogalmakról, tevékenységtartalmakról, de törvényi háttérrel sem. Kérdéses, hogy ki az a személy, aki az asszisztenciát végzi, hogy milyen minőségben, tartalommal végzi azt, és milyen intézményes vagy jogi háttér áll a tevékenysége mögött. A szakirodalmak a szexualitás segítését, könnyítését szexuális facilitációként írják le, viszont a tevékenység megjelenése már szexuális asszisztencia, szexuál-ta-

2 2016 és 2018 között magyar nyelvű tudományos adatbázisok kulcsszavas keresői nem adtak ki találatot a szexuális asszisztencia és a tanulmányban hozzá kapcsolt kulcsszavaink egyikére sem, az általunk talált magyar sajtó témával foglalkozó cikkei pedig külföldi gyakorlatokról szóltak.

3 https://index.hu/belfold/2015/11/05/itthon_miert_nem_mehet_hivatalosan_prostitualthoz_a_mozgaskorlatozott/
<https://girlpower.cafeblog.hu/2015/12/16/lebenultam-es-igy-is-elvezem-a-szexet/>
<http://faktor.hu/faktor-miniszterium-is-penzeli-a-fogyatekkal-elok-szexuális-életet>
https://index.hu/kulfold/2017/01/19/fogyatekkal_elok_idosek_szexuális_segito
https://www.bumm.sk/archivum/2013/06/15/83443_uj-szakma-nemetországban
<http://sztarcafe.com/bizarr-vagy-termeszetes-szexuális-asszisztensek>
<https://24.hu/élet-stilus/2015/11/03/szexuális-asszisztenseket-kaphatnak>
https://index.hu/kulfold/2015/11/03/szexuális-asszisztensek_dolgoznak_csehországban/

nácsadás, „sexual surrogacy” („helyettes partnerség”) megnevezésekkel található meg, és ezekben sincs transzparencia.

Hazánkban a szexuális asszisztencia mint rendszer, fogalom nincsen jelen, viszont egy jövőbeni valamilyen formában történő megvalósuláshoz fontosnak véljük, hogy kísérletet tegyünk a fogalom feltárására és a hozzá kapcsolódó tevékenységek körök meghatározására, valamint a külföldi tapasztalatok alapján megfogalmazott problémákat, kérdéseket, gondolatokat is összefoglaljuk.

A fogalom hazai gyakorlatának hiánya miatt angol nyelven elérhető, kulcsszavas keresés eredményeképpen talált külföldi szakirodalmak definíciói és tevékenységeleírásai alapján kísérletet tettünk arra, hogy magyar nyelven elérhetővé tegyük, és bemutassuk a hozzá kapcsolódó tevékenységeket. A tevékenység feltárásán kívül arra kerestünk választ, hogy ki az a személy, aki ezt a tevékenységet végezheti. Bárki végezhet szexuális asszisztenciát, vagy kell valamilyen előzetes tudás, képesítés ehhez? Ezek a személyek milyen kapcsolatban és minőségben vannak jelen az adott személy életében?

A fentiek alapján célunk a szexuális asszisztencia és a hasonló fogalmak feltárása, ezek között kapcsolat keresése és a fogalmak elkülönítése volt. Ez a szakirodalmi elemzés kulcsszavas keresése alapján a magyar nyelvű források hiánya miatt az alábbi angol nyelvű kulcsszavakkal történt: *sexual assistance, facilitated sex/sexual facilitation, sexual surrogacy/surrogate partner therapy, social sexworker*.

A SZEXUÁLIS ASSZISZTENCIA FOGALMA ÉS JELENSÉGE

Módszertan

A kutatás elméleti keretét a fogyatékoságtudomány biztosította, melynek központi alakja, hőse a fogyatékosággal élő személy, aki stigmatizáltsága, kitaszítotttsága ellenére, de az ebből eredő tapasztalatai által többletet ad a társadalom számára, gazdagítja azt (Könczei & Hernádi, 2015). Kutatásaiban többféle módszer ötvöztetését teszi lehetővé. A „semmit rólunk, nélkülünk”-elv alapján a vizsgált személyek számára aktív részvételt biztosít, így nem mint tárgyaiként, hanem alanyaiként jelennek meg a kutatás munkafolyamatában (Könczei et al., 2017).

A minőségi elemzés, rugalmas formálhatóság és reflektív gondolkodás lehetősége miatt a kutatás módszere kvalitatív kutatás volt, azon belül is participatív formában valósult meg. Csángó Dániel mint kutatótárs mozgáskorlátozottsága révén személyes érintettsége és a téma iránti érdeklődése alapján hiteles iránymutatóként vett részt a folyamatban. A közös munka elsősorban a gondolatvezetésben mutatkozik meg. A téma kiválasztása és fókuszának megtalálása együttes gondolkodás, informális interjúk, szexualitás- és fogyatékoság-témájú filmvetítések, eseményeken való részvételek és az azokat követő reflektív beszélgetések alatt körvonalazódtak, ami után mint szakirodalmi konzulens segítette a szakirodalmi elemzés folyamatát. A releváns szakirodalmak fontos, kérdéses pontjait vitattuk meg közösen, ezek számos megválaszolandó kérdést vetettek fel bennünk, s megválaszolásuk a szakirodalmi elemzések mellett gombolyították a kutatás gondolatmenetének fonalát.

A személyi segítség

A személyi segítség vagy asszisztencia fogalma Mona (2003) meghatározása alapján egy olyan szolgáltatás, melyet a fogyatékos személy vehet igénybe mindennapijai során. Igénybevételének formája lehet informális keretek között családon, barátokon keresztül, valamint szociális szolgáltatáson vagy civil szervezet finanszírozása által, ügynökségen keresztül, önfinszírozás alapján, intézményes keretek között. A szolgáltatás magában foglalja a személyi segítséget, a gyógyító, háztartási, kommunikációs, utazási, biztonsági, kognitív és érzelmi támogatást, segítséget (Meyer, Donnelly & Weerakoon, 2007). A szolgáltatás célja, hogy lehetővé tegye a fogyatékos személyek társadalmi beilleszkedését, hozzásegítse őket az egyenlő jogok, a megfelelő életminőség és autonómia eléréséhez (Bahner, 2012).

Facilitált szex

A szexualitás facilitálása, segítése, legjobban a szexuális szükséglet kontinuumaként értelmezhető. Ez sokrétű tevékenységet foglal magában, az elérhető információ biztosításától és tanácsadástól kezdve az önkielégítés vagy szexuális aktus segítségéig (Earle, 2001; Mona, 2003; Kulick & Rydström, 2015; Campbell, 2017). Elemei felsorolva, példákkal kiegészítve megtekinthetők az alábbi táblázatban (1. táblázat).

Kontinuum	A segítő szerepe ⁴ : példák
elérhető információ, tanács és szolgáltatás	Braille-írásmű információk, nagyméretű információstábla, hanganyagok biztosítása
intimitást támogató környezet elősegítése	a fogyatékos személy szexuális szükségleteinek elfogadása, elismerése
a magánélet iránti szükséglet felajánlása és felismerése	ajtók bezárása
a szociális interakciók bátorítása és elérhetővé tétele	szállítás, közlekedés megoldása
szexuális eszközök biztosítása	pornótartalom ⁵ vásárlása, biztosítása
fizetett szexuális szolgáltatás biztosítása	az opciók és ezek elérésének megvitatása, kifizetés
szexuális interakció facilitálása partnerrel	vetkőztetés, vetkőzés segítése
az önkielégítés facilitálása	pózfelvétel, technika segítése
helyettes partner (sexual surrogacy)	segítség a kapcsolatfelvételben a helyettes partnerrel, vagy pedig információt szolgáltatni arról, hogyan juthat ilyen szolgáltatáshoz

1. TÁBLÁZAT. EARLE (2001). A FACILITÁLT SZEX KONTINUUMA, P. 437⁶

4 Earle segítő helyett ápolókat ír, mert publikációjában a szexuális facilitációt az ápolószemélyzet munkájában betöltött szerepében elemzi.

5 Earle pornómagazint ír, de 2001 óta számos más elérhető csatornán keresztül biztosítható pornótartalom

6 A táblázat saját fordítás.

Fontos megjegyezni, hogy a facilitáció a szexuális támogatás passzív formája, csak a szexualitást környező tevékenységeket, mint például a vetkőztetés, pozicionálás, megfelelő környezet biztosítása foglalja magában, nem a konkrét, aktív szexuális tevékenységet (Bahner, 2015a).

Dániában jól működő gyakorlata van a szexuális facilitációnak, ami képzett szexuál-tanácsadók (sexual advisor) és a fogyatékos személyeket mindennapjaiban segítő asszisztensek, szociális munkások, ápolók együttműködésében nyilvánul meg. Ezek a szexuál-tanácsadók képzett szociális munkások speciális ismeretekkel, akik segítenek a fogyatékossgal élő személyek számára vágyaik kielégítésében, úgy, hogy azokat figyelemmel és türelemmel feltárják. Az igény vagy a probléma megismerése után vagy a segítő munkatársak kérésére az ő számukra tervezetet írnak arról, hogy az adott fogyatékos embert hogyan segíthetik szexualitásában, persze anélkül, hogy belevonódnának a szükségesnél jobban, vagy részesei lennének a tevékenységnek. Ezenfelül szükség esetén megtanítják az adott személyt önkielégítést végezni, segítséget nyújtanak a szexuális kapcsolatot folytatni kívánó személyeknek abban, hogyan tudnak egymással hatékonyan, biztonságosan szexuális életet élni, továbbá segítséget nyújthatnak szexmunkás megkeresésében és a vele való kapcsolatfelvételben. A szexualitás facilitálásának a limitje csak a törvény által szabott keret (pedofiliát, erőszakot nem támogat), valamint a segítő személy személyes korlátja, értékrendje (Kulick & Rydström, 2015; Campbell, 2017).

Sexual Surrogacy, avagy helyettes partnerek

A fogalom többféle megnevezéssel létezik, Sexual Surrogacy („szexuális helyettes-ség”) mellett beszélhetünk még Surrogate Partner Therapy (SPT), vagyis helyettes-partner-terápiáról, Sexual Surrogate Therapyről és Sexual Therapyről is. Jelen tanulmány a helyettes partner kifejezést preferálva ezt a magyar megfelelőt használja. Eredeti koncepciója a *William H. Masters* és *Virginia E. Johnson* által tanulmányozott és kialakított módszer volt. A tevékenység szervezése intézményesen az 1970-es években alakult International Professional Surrogates Association (IPSA)⁷ néven kezdetben mint támogató csoport a helyettespartner-terápiát folytató szakemberek részére, majd tréningek szervezése után a '90-es évekre bizonyítványt bocsátottak ki az azokon részt vett helyettes partnerek számára (Zur, 2013; Geymonat, 2019).

Freckelton (2013) úgy határozza meg a helyettes partner szerepét, feladatkörét, hogy a terapeuták szupervíziója mellett a team tagjaként asszisztenciát biztosítson fogyatékossgal élő emberek számára vagy egyéb, nem fogyatékos személyeknek, akik a szexualitás területén korlátozott tapasztalattal rendelkeznek. Aloni, Keren és Katz (2007) megfogalmazásában a szolgáltatás „fogyatékos személyek és ép testűek számára is elérhető” (p. 322). A potenciális klienskör változatos összetételű, ide tartozik minden olyan állapotú személy, akinek egészségügyi vagy pszichés állapota meggátolja a szexuális tapasztalatszerzést, valamint mindenkit, aki elégedetlen a szexuális életével.

⁷ <http://www.surrogatetherapy.org/>

A tevékenységet az AASECT (American Association of Sexuality Educators, Counselors and Therapists)⁸ elkülöníti a szexedukátorok, tanácsadók és terapeuták munkájától, amely tevékenységek inkább a szóbeliségen alapszanak, az információ átadásán érintés, fizikai kontaktus nélkül. Elkülöníti magát továbbá a szexmunkásoktól, akik függetlenül tevékenykednek, terápiás cél nélkül.

Az IPSA által kínált terápiáról Freckelton (2013) ír: ez egy három személyből álló terápiás csoport, mely tagja a kliens, a helyettes partner és egy terapeuta, utóbbi lehet pszichológus, pszichiáter vagy szexuálterapeuta. A helyettes partner célja a kliens önbizalmának, képességeinek fejlesztése a fizikai és érzelmi intimitás területein terápiás élményeken keresztül. Ezek magukba foglalják a relaxációt, a hatékony kommunikációt, az érzéki és szexuális érintéseket, a szociális készségek fejlesztését. A tréningek célja a kliens tudásának, képességének, kényelem- és biztonságérzetének fejlesztése. A program 10 lépésből, 10 ülésből áll, melyből általában az első három célja a bizalomépítés, a kommunikációfejlesztés, a relaxáció. Noonan kutatása alapján a terápia összetétele 34%-ban kommunikáció, információ és támogatásnyújtás, 32%-ban érintés, masszázs, 16%-ban nem szexuális tapasztalati tevékenység, relaxáció, 13%-a szexuális tevékenység, 5% egyéb („randevú”, szociális helyzet feltérképezése) (Freckelton, 2013).

Fontos elkülöníteni egymástól a szexmunkát és a helyettes partnerség intézményét. Utóbbinak terápiás célja van, egy „szexuális rehabilitációs program” (Aloni & Katz id. Freckelton, 2013, p. 645), professzionális, szakmai team szerveződik a tevékenység köré, szupervízió mellett zajlik (Mannino, Giunta & La Fiura, 2017). A szexmunkás a szexuális kielégülésre fókuszál, míg a helyettes partner az önbizalom építésére, a magabiztosságra, az öntudatra helyezi a hangsúlyt. A terapeutának általában dokumentációt is kell vezetnie a klienssel folytatott munkáról (Zur, 2013). Legtöbb helyen a helyettespartner-tréningek előtt a jelentkezőknek pszichológiai teszten kell átmenniük (Rosenbaum, Aloni & Heruti, 2014), ilyen a szexmunkások esetében természetesen nem történik. Mannino et al. (2017) hozzáteszi, hogy a helyettes partnerek saját maguk, önkéntesen, mindenféle kényszer nélkül választják ezt a munkát.

A helyettes partnerség rendszere a világ különböző pontjain évtizedek óta működik, azonban a terápiás szemlélete, módszere sajnos azt sugallja, hogy a fogyatékos személyek nem tudnak spontán szexuális örömet megélni intézményesített, orvosi körülmények nélkül, ami a medikális szemléletű gondolkodást erősíti (Shakespeare, Gillespie-Sells & Davies, 1996; Geymonat, 2019), valamint a diszkriminációt és a kívülállást. Meg kell azonban említeni, hogy a fogyatékos személyek nem azért vesznek igénybe ilyen szolgáltatást, mert fogyatékosok, hanem szexualitásuk kiteljesítése végett, ugyanazon okból, mint a nem fogyatékos emberek (Sanders, 2007).

Szociális szexmunka

A szociális szexmunkás fogalmának meghatározása a korábban konferenciákon, előadásokon, kerekasztal-beszélgetéseken említettek alapján lehet egy olyan sze-

⁸ Ez egy amerikai szervezet, mely szexuális edukációval, tanácsadással és terápiával foglalkozik, és helyettes partnereket is képez és biztosít az azt igénylők számára. Forrás: <https://www.aasect.org>

mély, aki a szexualitásukat nehezen megélni képes fogyatékos embereknek nyújt testi szolgáltatásokat. Definíciókat azonban nem tudta alátámasztani a szakirodalom elemzése, mivel 2016 és 2018 novembere között különböző angol és magyar nyelvű tudományos adatbázisok kulcsszavas keresői a szociális szexmunka/szexmunkás, social sexwork(er) szavakra nem hoztak ki releváns találatot. Egy magyar hírportál cikkében⁹ azonban megtalálható ez a kifejezés, egy Svájcban működő gyakorlat leírására, melyben szexmunkás intim szolgáltatást biztosít idős és fogyatékos emberek számára.

Hogyan lehet akkor, hogy a fogalom nem létezik, mégis ismerjük? Valószínűleg, mivel hazánkban nincsen a fogyatékos személyek szexualitásának feltárására és megélésében való segédkezésre bármilyen konkrét szervezeti vagy intézményes keret, így még nem volt lehetősége senkinek, hogy hazai gyakorlatról írjon a megnevezést használva. Az angol nyelvű találat hiánya pedig abból eredhet, hogy a fogalomhoz rendelt tevékenység létezik, csak más megnevezéssel. Ebben az esetben milyen néven működik a szociális szexmunka a gyakorlatban? A választ keresve német nyelvterületeken működő gyakorlatok irányába folytattuk a kutatást. A fent említett cikk a német „Sexualbegleitung” kifejezést fordítja a meghatározott tevékenység alapján szociális szexmunkának, ami tükörfordításban szexuális kíséretet jelent. Egy „Sexualbegleitung”-szolgáltatást kínáló honlapon¹⁰ tájékozódunk a tevékenységről, melyet összevetettünk Kulick és Rydströmnek (2015) egy német irodalomra való hivatkozását felhasználó leírásával, s ennek alapján arra jutottunk, hogy a tevékenység a helyettespartner-terápiához hasonlít, vagy a koncepció abból származhat. A „Sexualbegleiterin/Sexualbegleiter” vagy szociális szexmunkás egy olyan személy, aki szexuális szolgáltatást nyújt fogyatékos személyek számára, képzésen, oktatáson keresztül elsajátította a munkájához szükségesnek ítélt ismereteket, és szupervíziós támogatás alatt áll. A szociális szexmunka kifejezés első hazai alkalmazását nem sikerült felderítenünk.

Szexuális asszisztencia

A szexuális asszisztencia fogalma talán a legmegosztóbb az eddigi fogalmak közül, de nem tevékenységében, hanem fogalomhasználatában. Markánsan elkülönül a két tevékenység leírása ugyanazzal a fogalommal. Shakespeare et al. (1996), Mona (2003), Earle (1999), Bahner (2012; 2013; 2015a; 2015b), Kulick és Rydström (2015) munkái a szexuális asszisztenciát szexuális segítésként, facilitálásként határozzák meg, a tevékenységhez segítő személyt, személyi asszisztenciát, segítő vagy szociális munkást rendelve. A tevékenység a segítő személy munkájába épül be, az étkezés, a tisztálkodás, az öltöztetés, a közlekedés és a hasonló segítséget igénylő területek közé sorolják a szexualitás támogatást is. Fontos, hogy a segítő személy a szexualitást a szexuális szükségletek kontinuumára (Earle, 1999) mentén passzívan támogatja, de szexuális aktusra nem kerül sor.

Ezzel szemben a szexuális asszisztencia fogalommal Limoncin et al. (2014), Gammino, Faccio és Cipolletta (2016) és Mannino et al. (2017) olyan tevékenységet

9 https://index.hu/kulfold/2017/01/19/fogyatekkal_elok_idosek_szexualis_segito_idosotthon_idosgondozas_nemtorszag/

10 <http://www.sexualbegleitung.com/>

írnak le, amely korábban már kifejtésre került a helyettes partner terápia és szociális szexmunka fogalmak tárgyalásakor. Ezzel összhangban áll számos magyar internetes hírportál cikke, valamint egy 2016-os, hazánkban is bemutatott dokumentumfilm,¹¹ ami Csehországban a szexuális asszisztencia bevezetéséről szól.

A fentiek alapján felmerülhet bennünk a kérdés: a szexuális asszisztencia kifejezést használhatjuk-e az összes korábban leírt, kissé eltérő, de lényegében hasonló tevékenységek összefoglalására? Gondolhatunk-e rá úgy mint gyűjtőszóra, ami leír minden olyan segítő tevékenységet, amely a segített személy szexualitását próbálja valamilyen módon kibontakoztatni? A fogalmakhoz társuló szemlélet, tevékenységek, az árnyalatnyi vagy éppen jelentős különbségek miatt mégis érdemes elkülöníteni bizonyos tevékenységeket és megnevezéseket.

A fogalmak közötti kapcsolat és elkülönítésük

A szexuális asszisztencia tevékenysége Shakespeare et al. (1996), Mona (2003), Earle (1999), Bahner (2012; 2013; 2015a; 2015b), Kulick és Rydstrom (2015) alapján a szexuális facilitálással szorosan összekapcsolódó fogalom. Megnevezésben használhatjuk mindkettőt, ám az asszisztencia szó közérthetőbb, a facilitáció szakmaibb. Az asszisztencia *A magyar nyelv nagyszótára* és *A magyar nyelv értelmező szótára* alapján segítséget, közreműködést jelent, míg ezek a facilitáció szót nem tartalmazták.

Fontos azt is megemlíteni, hogy inkább szexuális asszisztenciáról beszéljünk, mint szexuális asszisztensről, tehát inkább a tevékenységről, mint a személyről, mert a szexuális asszisztencia a facilitált szex kontinuumának elemeit használhatja, különböző módú segítségnyújtást ír le egyéb segítő tevékenységek között, viszont ha a személyt nevezzük szexuális asszisztensnek, az kizárhatja az egyéb segítő tevékenységeket.

A szakirodalomban markánsan elkülönül a helyettespartner-terápia (Surrogate Partner Therapy) vagy a szociális szexmunka fogalma, ami egy terápiás helyzetben létrejött szakmai team által felügyelt szexuális tréning, aktus. Nemcsak a kivitelezésben, a szexuális tevékenységhez kapcsolódó szakemberek jelenlétében, de a rendszer üzenetében is eltér a fogyatékossgágtudomány szellemiségétől. Erőteljes orvosi szemlélete a medikális modellben való gondolkodást erősíti, mivel a szexualitás természetes folyamatát egy szakemberek által kontrollált környezetbe helyezi. Érdemes azonban azt is figyelembe venni, hogy ez a gyakorlat lehetőséget jelent a szexualitás megélésére, kifejezésére, ami jobb, mintha az elfojtást erősítené, mivel azonban léteznek működő rendszerek, minták a szexualitás facilitálására, amelyek nem a kívülállóságot, a normától való eltérést erősítik, érdemes lehet jobban ezekre a módszerekre összpontosítani.

A fent említett szakirodalmak alapján láthatjuk, hogy a fogyatékos személyek szexuális segítése különböző formákban valósul meg számos megnevezéssel: szexuális facilitáció, szexuális asszisztencia, helyettes partner (-terápia), szexuál-tanácsadó, szociális szexmunkás és szexmunkás. Tevékenység szerint azonban két

¹¹ A Szeress, ha tudsz! c. dokumentumfilm (2016).

tevékenységcsoport különül el markánsan az alapján, hogy a segítő személy folytat-e szexuális aktust a fogyatékos személlyel, vagy csak a szexualitását támogatja különböző szinteken. Így el kell különítenünk a facilitációt végző szexuális segítőket, tanácsadókat a szexuális aktust is magába foglaló helyettespartner-terápiától, szexmunkától, melyet nevezhetünk szociális szexmunkának is. A fogalomhasználat esetében mérlegelni kell, hogy a helyettespartner-terápia mint fogalom nem ismert hazánkban, a szociális szexmunkás viszont igen, viszont előbbi semlegesebb, a szociális szexmunkás pedig negatív konnotációt hordozhat magával.

Ha a főt tárgyalta csoportosítást kiegészítjük a szexuális segítő képzettségére, tapasztalatára vonatkozó jellemzővel, akkor fontos elkülönítenünk azokat a fogyatékos személyekkel szexuális aktust is létesítő személyeket, akiknek van előképzettségük a fogyatékos személyek kapcsán, legyen szó tanfolyamról, képzésről, tréningről, érzékenyítésről. Így el kell különítenünk a képzett szexmunkásokat azoktól a szexmunkásoktól, akik előzetes tudás nélkül fogadnak fogyatékos személyeket.

A szexuális asszisztencia megjelenése egyes országokban

A fogalmak elemzésével foglalkozó fejezetekből világossá válhatott számunkra, hogy nincs egységes szexuálisasszisztencia-fogalom. Különböző kutatók különböző definíciót rendelnek hozzá, a tevékenység szabályozása, megjelenése és gyakorlata pedig országonként változó.

A helyettespartner-terápia Masters és Johnson koncepciója alapján az USA-ból indult, ennek adott később szervezeti keretet az IPSA. A koncepció máig működik az Egyesült Államokban (Zur, 2013), valamint Hollandiában¹² (Shakespeare et al., 1996), Svájcban, Németországban¹³ (Gammino et al., 2016), Izraelben (Rosenbaum et al., 2014) és Csehországban is. A helyettes partner intézményes keretek között szakmai szupervízióval támogatva teamben segíti a szolgáltatást igénybe vevő személyt szexualitásának feltárásában és szabad megélésében, a szexuális problémáinak megoldásában. Svájcban, Ausztriában, Németországban, Dániában és Hollandiában a prostitúció legálisan szabályozott, amit el kell különítenünk a helyettespartner-terápiától, viszont a legalitást tekintve egyenértékűek. Mindkét esetben – terápiás céllal vagy anélkül – fizetett szexuális szolgáltatásról beszélhetünk (Gammino et al., 2016).

Franciaországban, Spanyolországban, Angliában, Argentínában, Olaszországban a prostitúció szabályozása nem egységes, a témáról való gondolkodás társadalmi szinten elkezdődött, politikai és tudományos viták folynak a szexuális szolgáltatások elfogadásának lehetőségeiről fogyatékos személyek számára. Itt is hangsúlyozandó, hogy a szolgáltatás különbözne a prostitúciótól képzés és szándék tekintetében (Gammino et al., 2016).

Japánban egy White Hands nevű nonprofit szervezet¹⁴ tart tréninget ápolóknak, akik főleg az önkielégítésben segítenek intellektuálisan és mozgásukban korlátozott emberek számára (Gammino et al., 2016).

12 Stichting Alternatieve Relatiebemiddeling (SAR) – Hollandia helyettespartner-szolgáltatása.

13 A már említett Sexualbegleitung vagy szociálisszexmunka-szolgáltatás.

14 <http://www.whitehands.jp/e.html>

Angliában a TLC Trust,¹⁵ Ausztráliában pedig a Touching Base¹⁶ nevű szervezet célja, hogy elősegítse, támogassa a szexmunkások és fogyatékos személyek közötti kapcsolat létrejöttét (Geymonat, 2019).

Dániában a Szociális Ügyekért Felelős Minisztérium gyakorlati iránymutatást¹⁷ adott ki a segítőszolgálatot igénybe vevők szexuális gyakorlatáról. Ez kimondja, hogy az alkalmazottak kötelessége a segítőszolgálatot igénybe vevő személyek szexualitásának segítése akár partnerrel folytatott szexuális aktus esetében, önkielégítésben vagy szexmunkással való kapcsolat felvételében (Bahner, 2012; Kulick & Rydström, 2015). Dániában speciális képzéssel rendelkező szociális munkások segítik szexuál-tanácsadókként a fogyatékos személyeket szexuális facilitációval, valamint a nem képzett szociális munkásokat tanácsokkal, útmutatással a szexuális segítségnyújtás terén (Kulick & Rydström, 2015).

Svédország 2009-ben ratifikálta az ENSZ-egyezményt hazánkhoz hasonlóan, melynek a 23. cikke ugyan tartalmaz a szexualitásra vonatkozó jogokat (reprodukció, családtervezés), viszont Bahner (2012) úgy látja, hogy ez nem épül be megfelelően a gyakorlatba, a személyiasszisztencia-szolgáltatásba. Hasonló a helyzet hazánkban is, viszont Svédországban már több kutatás indult a szexuális facilitációval kapcsolatos kérdések és válaszok feltárására (Bahner 2012; 2013; 2015a; 2015b). Bahner (2012) a szexuális segítséget a személyi asszisztensi szolgáltatástól várja, amelynek igénybevétele Svédországban 1994 óta államilag finanszírozott jog, a szexualitás facilitálása azonban még kérdéses.

A szexuális támogatás fontossága, dilemmái, kérdései, kritikái és problémái

A szexualitás támogatása, bármely szinten is történjen, fontos, mert lehetőséget biztosít kifejezni az érzéseket, vágyakat, és támogatja a szexualitás felfedezését. Lehetőséget ad a szexualitásról való gondolkodásra, a kérdezésre, a tanulásra, az önkifejezésre, és pozitívan hathat az egyén önbizalmára, bátorságára, valamint a saját test megismerését is támogatja.

A kielégítő szexualitás megélése jóleső érzés minden ember számára. Ennek a pozitív élménynek az elérését támogathatja a szexualitást segítő személy a fogyatékos emberek számára (Kulick & Rydström, 2015). Pozitív hatásainak és eredményeinek méltatásán kívül fontos a témához kapcsolódó dilemmákat, kérdéseket és kritikákat is szem előtt tartani, hogy azokat megismerve reflektálhassuk rájuk, megoldásokat kereshessünk, így minden érintett számára a legmegfelelőbb megoldások születhessenek.

Az első kérdéses pont a fogyatékos személy és a szexualitását támogató, segítő személy kapcsolata. Olyan személyt találni, aki megfelelő egy olyan intim helyzet segítésére, mint a szexualitás kifejezése, meglehetősen nehéz. Ha egy adott személynél a mindennapi tevékenységek támogatásában informális asszisztenciáról beszélünk, tehát az adott személynek a családja, barátja látja el a segítő feladatokat, akkor gyakran felmerülő igény egy külön személy alkalmazása a szexuális tevé-

¹⁵ <http://tlctrustma.org/>

¹⁶ <https://www.touchingbase.org/>

¹⁷ Angolul: *Guidelines about Sexuality – Regardless of Handicap* (Kulick & Rydström, 2015)

kenységek segítésére, viszont ennek az ellenkezője is előfordulhat, van, aki inkább az ismerős, jellemzően barát személyét preferálja, és nem egy utasítást végrehajtó alkalmazott személyét (Shakespeare et al., 1996; Mona, 2003).

Nehéz a helyzete a segítő személynek is, ha nincs hivatalos iránymutatás az intim helyzetek kezelésére, valamint nincs szupervíziós lehetősége, főleg hogy a segítői tevékenységek dominánsan érintésközpontúak. E körülményeket nehezíti a szexualitást körülvevő homály, tabu. Gyakori, hogy a segítő és a segített személy baráti kapcsolatot ápol, ami a professzionális feladatvégzést nehezíti. Ezek is azt mutatják, hogy a szexuális facilitáció problémás, nehéz kérdés minden érintett személy számára (Earle 1999; Browne & Russell, 2005; Bahner, 2015b).

A segítő jelenléte, szükségessége terhes lehet, ha egy másik személlyel folytatott intim tevékenységről van szó, előfordulhat, hogy feszélyezheti a partnert mint zavaró harmadik személy, de a segítő is jöhet zavarba, ha nincs felkészülve, vagy nem megfelelő a kommunikáció (Shakespeare et al., 1996). Mona (2003) fontosnak tartja az intimitásra való törekvést, Kulick és Rydström (2015) pedig, hogy a fogyatékos személy partnerének a véleménye, érzései, kételyei is meghallgatásra találjanak.

Probléma adódhat a segítő és a fogyatékos személy értékrendje vagy véleménye közötti különbség esetében. A személyi segítő elutasíthatja a támogatást, amikor morálisan kifogásolhatónak vél bizonyos dolgokat, a fogyatékos személy szerint viszont joga van a legalitás keretein belül a normalitástól eltérően, a segítő moráltánsnak nem megfelelően viselkedni. Earle (1999) megoldásként az előre lefektetett szabályokat és a megfelelő kommunikációt látja.

A hatékony együttműködés érdekében a segítőnek és a fogyatékos személynek is fontos, hogy a komfortzónájuk összetalálkozzon, ehhez az igényeket és a határokat előre fel kell deríteni. Fontos olyan segítőt találni, akinek nem kényes a szexuális asszisztencia (Mona, 2003). Nélkülözhetetlen a bizalmi kapcsolat és a kölcsönös tisztelet, hiszen ami az egyik fél munkája, az a másik magánélete. Megoldást jelenthet az előre lefektetett szabály vagy egyezmény, melynek alapja az érintett személy önrendelkezésének fontossága és annak támogatása. A segítővel szembeni elvárás a segített személy részéről a segítés a véleménynyilvánítás, ítékezés helyett.

Gyakran felvetett kérdés a szexuális asszisztenciával kapcsolatban, hogy a szexualitás megélése szükséglet, vagy vágy, valamint hogy a szex mindenkit megillető jog-e, esetleg annak kellene lennie, vagy sem. Ugyan az ENSZ-egyezmény 23. cikke alapján a fogyatékos személyeknek joguk van szexuális életet élni és családot alapítani, de problémát jelent a jog szó értelmezése a szexualitás és fogyatékoság területén. Kulick és Rydström (2015) alapján lényeges kérdés, hogy ha jogként vizsgáljuk a szexualitást, kinek a számára és milyen formában jog. Ha a szexualitás a fogyatékos személyek esetében egyszerű hozzáférhetőségi kérdés, hasonlóan a munkához, a középületek, a szolgáltatások eléréséhez, akkor miért generál nagy vitákat, és vált ki erős ellenzést? Az akadálymentes környezet gondolata általában támogatott, a szexualitás azonban más kérdés: amennyiben hozzáférési kérdésként gondolunk rá, ismét kérdéses, hogy pontosan mihez, illetve kinek a számára beszélünk hozzáférhetőségről. Megfontolandó az is, hogy ebben az esetben emberi kapcsolatokról beszélünk, nem pedig tárgyakról, eszközökről (Ratzka, 1998).

A fogyatékoság és szexualitás kapcsolatáról gondolkodókat gyakran éri a támadás, hogy a fogyatékos személyek miért panaszkodnak, sok nem fogyatékos

embernek sincs lehetősége szexuális életet élni. Valamilyen különleges bánásmódot kívánnak, speciális szexuális szívességeket vagy esetleg jogokat? A speciális jogok, szívességek gondolata a szexualitás megélésének támogatása érdekében számos fogyatékos személy számára sértő. Vannak, akik számára szükséges bizonyos speciális segítség, támogatás ebben, de ez a segítség nem a mindenáron való szexuális jog vagy hozzáférhetőség kiharcolásáról szól, hanem azon képességek támogatására irányul, melyekkel képessé válhatnak szociális és érzelmi kapcsolatokra, interakciókra (Kulick & Rydström, 2015).

Fontos kérdés, hogy miként vélekednek erről az érintettek. Earle (1999) interjút készített főiskolás fogyatékos személyekkel és személyi segítőikkel a fogyatékos személyek szexualitásáról, mely a szexualitás megélésében való véleménykülönbséget tárta fel a két oldal részéről. A fogyatékossgal élő hallgatók a szex megélését mint szükségletet, a segítőik pedig mint vágyat vagy követelést ítélték meg. Mona (2003) szerint a véleménykülönbség a szexuális támogatás jellegéből adódhat. Amíg a segítőknél a szexuális aktus előkészítésében van szerepük, mint például a vetkőztetés, azt kevésbé problematikusnak, kellemetlennek ítélték meg, mint azt, amikor már jobban bele kell vonódniuk a fogyatékos személy intim szférájába, például az önkielégítésben segíteni vagy a konkrét aktus létrejöttét segíteni két személy között. Nehézséget jelent számukra, ha nem egyértelmű a határ a tevékenység támogatása és a részvétel között. Bahner (2015a) kutatásában a szexuális szükségletekről való gondolkodáskor a segítőik nevében a személyi segítséget nyújtó szolgáltatók menedzserei a szexuális szükséglet természetét „egyéb szükségnek” nevezték meg, a táplálkozással, öltözködéssel, a személyi higiéniához kapcsolódó biológiai szükségletekkel szemben, melyeket „alapvető emberi szükségletként” (p. 6) fogalmaztak meg. Ezek látható, megfigyelhető dolgok, a szexualitás viszont erőteljesen individualizált, nehéz megfogalmazni, mi tartozik a fogalom alá, mert személyenként eltérő, és nehéz meghatározni, hogy az egyén számára mi számít szükségletnek, ezért nem említik egy szinten a táplálkozással és egyéb alapvető szükségletekkel.

Kutatótársammal közösen úgy gondoljuk, hogy nem a személy állapotának kellene meghatároznia, van-e joga vagy lehetősége a szexuális önkifejezéshez, vagy sem. Ha létezik fizetett szexuális szolgáltatás, amely elérhető a nem fogyatékos személyek számára, akkor a fogyatékos emberek számára is fontos, hogy elérhető legyen. Ez azonban rendkívül komplex és bonyolult kérdés, hiszen szem előtt kell tartani minden érintett fél érdekét és autonómiáját. A szexualitás megélésének elnyert joga ne lehessen az erőszak és elnyomás eszköze. Attól, hogy valaki valamilyen hátrányban van, annak ne a hátrány miatt legyen több lehetősége élni ezzel a „joggal”. Az elsődleges cél az, hogy ahhoz segítségük hozzá a hátránnyal élők, hogy vonzóak lehessenek, magabiztosak, így párkapcsolatra találhassanak, és lehetőségük legyen kielégítő szexuális élmények szerzésére, de adjuk meg azoknak is az esélyt, akik állapotukból kifolyólag önállóan vagy minimális segítséggel ezt nem tudják elérni. Eközben tartuk szem előtt, hogy az egyik ember szexualitáshoz való joga ne váljon a másik ember kárára, ne teremtsen kényszerhelyzetet. Azok közül kerüljenek ki a szexualitást támogató személyek, akik nem kényszer miatt, kizsákmányolt helyzetben, hanem saját döntés alapján vállalják a segítő szerepét.

Shuttleworth javasolja a szexualitáshoz való hozzáférési kérdést a politika napirendjére tűzni, és az épített környezet, oktatás, munkavállalás kérdéseivel azonos fontosságban történő mérlegelését. Shildrick (2007) azonban más megközelítésből

javasolja a megoldást, ő a normatív szexualitással kapcsolatos nézetek megváltoztatásának elérését szorgalmazza.

A szexualitás mint jog, szükség vagy vágy kérdéskörén kívül számos más kritika kerül megfogalmazásra a témával kapcsolatban. Ha a segítő pozitívan áll hozzá a fogyatékos személy szexualitásának facilitálásához, akkor is lehetnek olyan sarkalatos pontok a tevékenységben, amely a segítő személy morális értékrendjén kívül esik. Ilyen lehet a pornófogyasztástól kezdve akár a normatív szexualitástól eltérő szexualitás megélésének igénye vagy például a megcsalás (Earle, 2001). Kulick és Rydström (2015) szerint a segítőnek ilyen helyzetben először a legalitást kell mérlegelnie, ha az adott cselekedet nem törvénytelen (pl. erőszak, pedofília), akkor a további mérlegelés a segítő értékrendjétől függ. Érdemes azt a gondolatot is figyelembe venni, hogy a segítőnek nem a tevékenység értékelése, megítélése, hanem a támogatás a feladata. Svédországban a segítőnek joga van ahhoz, hogy megtagadja az adott helyzetben való támogatás nyújtását, ha meggyőződése ellen való (Bahner, 2012), míg Dániában a segítőnek kötelessége, hogy ilyen helyzetben keressen egy másik segítő vagy szakképzett személyt, ha ő nem vállalja (Kulick & Rydström, 2015). Ez jó megoldás arra, hogy ne kerüljön kényszerhelyzetbe a segítő, viszont a fogyatékos személy igényét se ignorálják.

A visszaélés és az erőszak gyakori téma, amikor a fogyatékos és szexualitás kapcsolata szóba kerül, így a szexuális asszisztencia esetében is (Mona, 2003). A fogyatékos személyek több tényező miatt is sebezhetőbbek lehetnek, ha visszaélésről beszélünk. Shakespeare et al. (1996) ilyen tényezőként beszél a kommunikációs akadályról. Előfordul, hogy nem tudják elmondani vagy megfogalmazni az erőszak tényét, sőt gyakori, hogy nem adnak a szavukra. Sebezhetőbbek az intézményes keretek között, hierarchikus rendszerben vagy szegregált helyzetben lévő fogyatékos személyek az autonómia és a világgal való kommunikáció hiánya miatt. Beszélhetünk még fizikai és szociális függéstől mint sebezhetőségi faktorról: egy fizikai függést előidéző állapot az anyagi függéssel társulva kiszolgáltatott helyzetet teremthet. A saját testet érő negatív hatásokra (vizsgálatok, műtétek, kezelések) kialakított passzív attitűd is a visszaélés egyik támogatója. Az erőszaktevők gyakran azzal is igazolják a tettüket, hogy a fogyatékos személyekkel úgysem folytatna senki szexuális kapcsolatot, ők csak szívességet tesznek.

A szexuális asszisztencia azért is kényes kérdés, mert ebben az esetben nemcsak a fogyatékos személyek érezhetik magukat alárendelt helyzetben, hanem a segítők is. Azokban az országokban, ahol nem működik szervezett keretek között a szexuális támogatás, nincsenek iránymutatások, gyakran számolnak be a segítők olyan helyzetekről, amelyekben sebezhetőnek érezték magukat, vagy zaklatásnak érezték bizonyos dolgokat, gesztusokat. Itt fontos azonban megjegyezni, hogy a személyi segítő esetében az a hely, ami az ő munkahelye, az a másik személy otthona (Kulick & Rydström, 2015).

Másik aspektusa a szexuális asszisztencia és visszaélés kérdéskörének az a helyzet, amikor a szexualitással kapcsolatos iránymutatások nélkül dolgozó segítő azért utasítja vissza a szexuális facilitációt, mert fél, hogy ha kiderül, jogi problémája lehet belőle, vagy pedig lenézés tárgyává válhat, elítélhetik miatta (Kulick & Rydström, 2015).

A szexuális támogatással kapcsolatos problémák közé tartozik a segítő megválasztásánál az a tényező, hogy kiszűrjék azokat a jelentkezőket, akik csak azért

akarnak ilyen munkát vállalni, mert kíváncsiak, milyen fogyatékos emberrel szexuális kapcsolatot létesíteni, vagy ez a fétisük (Shakespeare et al., 1996).

Kritikát fogalmaz meg a szexuális támogatással és a helyettespartner-terápia intézményességével szemben számos feminista gondolkodó és emberjogi képviselő, akik a szexuális szolgáltatások jogi biztosítását elutasítják mint a nőkkel szembeni erőszak, a férfiak förlényének kifejeződése és a nemi alapú megkülönböztetés éltetését. A férfiak szexuális támogatását hatalmi viszonyok szűrőjén keresztül szemlélve abban a nők szexuális alárendeltségét és egyenlőtlenségét látják (Sanders, 2007).

Végül meg kell jegyezni, hogy egy professzionális kapcsolatban megélt szexuális élmény nem minden esetben helyettesíti a párkapcsolatban megélt érzelmet, szexualitást, és nem feltétlenül mozdítja előre a szocializációt, a párkapcsolati keresést, viszont önbizalmat adhat, ami segítheti ezek elérését (Shakespeare et al., 1996). Egy ilyen kapcsolat határait betartani mindkét fél számára mindkettőjük szempontjából fontos, ez az eddigiekhez hasonlóan közös szabályokon alapulhat.

A szexuális asszisztencia (hiánya) Magyarországon

Hazánkban számos tanulmány és szakdolgozat foglalkozik a fogyatékos személyek szexualitásával kapcsolatos problémákkal, visszaélésekkel, valamint a szexedukációval és annak fontosságával, viszont a szexuális jogok, lehetőségek, a szexualitás kibontakoztatásáról, megélésének támogatásáról nehezen találunk forrást.

Kutatótársam tapasztalata alapján Magyarországon azok számára, akik nem találnak partnert, vagy nem képesek önállóan szexuális vágyaik megélésére például testi korlátok miatt, azoknak egyetlen lehetősége – ha van rá anyagi keretük – a szexmunkás segítségével történő szexuális vágykielégítés. Itt azonban felmerül az a kérdés, hogy mi a lehetőség abban az esetben, ha a személy nem tudja fizetni a szolgáltatást, ha állapota miatt nem képes felvenni a kapcsolatot szexmunkással, vagy ha nem tudja megfogalmazni szexuális szükségleteit a saját maga számára sem.

Bahner szerint (2015b) jogilag is szexuális lényként elfogadni a fogyatékos személyeket nemcsak az egyénre vonatkozó egyéni szükségletek biztosítása, de egyben a fogyatékos személyek emberi jogokért való küzdelmére is vonatkozik, akik egyenjogú állampolgárként még mindig távol vannak a szexuális jogokról való diskurzustól. Ahol ez a diskurzus létrejön, ott lehet következő lépésként a gyakorlatban is biztosítani a szexuális jogokat. Fontos, hogy hazánkban is fenntartsuk, sőt létrehozzuk a diskurzust, hogy legyenek gondolatok, javaslatok a szexualitás szabad megélésének támogatásához.

ÖSSZEZÉS

Jelen tanulmány a fogyatékos személyek segítésének módjait, színtereit vette sorra szexualitásuk kibontakoztatásában, megismerésében, a szexuális asszisztencia fogalmát, tevékenységét és a tevékenységet végző személyeket kilétének feltárással. A szexualitás támogatását négy fogalom köré csoportosítottuk, melyek a szexuális facilitáció, a helyettespartner-terápia, a szociális szexmunka és a szexuális

asszisztencia voltak; e fogalmak meghatározása után a köztük lévő különbségeket és hasonlóságokat elemeztük.

Az elemzést követően nyilvánvalóvá vált, hogy a helyettespartner-terápia és a szociális szexmunka ugyanazon koncepción, elgondoláson alapuló rendszer, valamint bizonyosságot nyert a szexuális asszisztencia fogalmának „zavarossága” különböző szintű tevékenységek ugyanazon szóval jellemzett leírásaként. Érdemes ezért a terminológia alapjául a tevékenység jellegét venni és elkülöníteni 2 + 1 területet az alapján, hogy a segítő személy aktívan részt vesz a szexuális aktusban, vagy csak a szexualitást támogatja, valamint ha szexuális kapcsolatot folytat a fogyatékos személlyel, akkor van-e valamilyen előzetes tudása, ismerete, képzettsége a fogyatékos személyekről, vagy nincs. A szexualitás támogatása lehetőséget biztosíthat a fogyatékos személyek személyiségének fejlesztésére, vágyaiknak megélésére, szükségleteik kielégítésére. A külföldi minták alapján láthatjuk a fogalmakat és a hozzájuk kapcsolódó tevékenységtartalmakat, valamint célkitűzéseket. Az, hogy hazánkban szervezett keretek között nem valósul meg a szexuális támogatás gyakorlata, azt a szerencsés helyzetet eredményezi, hogy a külföldi gyakorlatokból leszűrt tapasztalatok, gondolatok, dilemmák, problémák, javaslatok jó iránymutatást adhatnak egy esetleges jövőbeli szerveződésnek. Megvizsgálva a külföldi modelleket, diskurzust folytathatunk az érintett személyekkel közösen arról, hogy milyen módon foglalkozhatnánk Magyarországon jobban ezzel a kérdéssel.

A fogalmak egységes használata hazánkban segítheti ezt a folyamatot. A tanulmányban bemutatott fogalmak, definíciók és azok elkülönítése egymástól támogathatja azt, hogy közös fogalomrendszert használjunk egy adott tevékenység megnevezésekor.

Végezetül közös gondolkodásra szeretnénk biztatni mindenkit a terminológia magyar nyelvbe történő illesztéséről, valamint a fogalomhasználattal összhangban a tevékenység szükségességének mérlegeléséről, megvalósításának igényéről és lehetőségéről.

Irodalom

- Aloni, R., Keren, O. & Katz, S. (2007). Sex Therapy Surrogate Partners for Individuals with Very Limited Functional Ability Following Traumatic Brain Injury. *Sexuality and Disability*, Vol. 25, Issue 3, 125–134. <https://doi.org/10.1007/s11195-007-9047-7>
- Bahner, J. (2012). Legal rights or simply wishes? The struggle for sexual recognition of people with physical disabilities using personal assistance in Sweden. *Sexuality and Disability*, 30(3), 337–356. <https://doi.org/10.1007/s11195-012-9268-2>
- Bahner, J. (2013). The power of discretion and the discretion of power: personal assistants and sexual facilitation in disability services. *Vulnerable Groups & Inclusion*, 4(1), 20673. <https://doi.org/10.3402/vgi.v4i0.20673>
- Bahner, J. (2015a). Risky business? Organizing sexual facilitation in Swedish personal assistance services. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 18(2), 164–175. <https://doi.org/10.1080/15017419.2015.1063540>
- Bahner, J. (2015b). Sexual professionalism: for whom? The case of sexual facilitation in Swedish personal assistance services. *Disability & Society*, 30(5), 788–801. <https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1021761>
- Browne, J. & Russell, S. (2005). My Home, Your Workplace: People with Physical Disability Negotiate Their Sexual Health without Crossing Professional Boundaries. *Disability & Society* 20(4), 375–388. <https://doi.org/10.1080/09687590500086468>
- Campbell, M. (2017). Disabilities and sexual expression: A review of the literature. *Sociology Compass*, 11(9). <https://doi.org/10.1111/soc4.12508>

- Earle, S. (1999). Facilitated Sex and the Concept of Sexual Need: Disabled students and their personal assistants. *Disability & Society*, 14(3), 309–323. <https://doi.org/10.1080/09687599926163>
- Earle, S. (2001). Disability, facilitated sex and the role of the nurse. *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), 433–440. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01991.x>
- Freckelton, I. (2013). Sexual Surrogate Partner Therapy: Legal and Ethical Issues. *Psychiatry, Psychology and Law*, 20(5), 643–659. <https://doi.org/10.1080/13218719.2013.831725>
- Gammino, G. R., Faccio, E. & Cipolletta, S. (2016). Sexual Assistance in Italy: An Explorative Study on the Opinions of People with Disabilities and Would-Be Assistants. *Sexuality and Disability*, 34(2), 157–170. <https://doi.org/10.1007/s11195-016-9435-y>
- Geymonat, G. G., (2019). Disability Rights Meet Sex Workers' Rights: the Making of Sexual Assistance in Europe. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-0377-x> (Letöltés ideje: 2019. 02. 24.)
- Hernádi I. (2014). Problémás testek. Nőiség, szexualitás és anyaság testi fogyatékossgal élő magyar nők önreprezentációiban. Doktori disszertáció. Pécs: Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar Irodalomtudományi Doktori Iskola Kultúratudományi Doktori Program.
- Kálmán Zs. & Könczei Gy. (2002). *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Könczei Gy. & Hernádi I. (2015). A fogyatékossgtudomány „térképei”. In Hernádi I. & Könczei Gy. (szerk), *A felelet kérdései között*. (pp. 10–31). Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Könczei Gy. (kutatásvezető), Antal Zs., Heiszer K., Hernádi I., Hoffman I., Horváth P., ... Szűcs M. (2017). A fogyatékossgtudomány – részletes meghatározás. In Könczei Gy. (kutatásvezető), Antal Zs., Heiszer K., Hernádi I., Hoffman I., Horváth P., ... Szűcs M. *Az esélyegyenlőségtől a Taigetoszig? Kutatási zárótanulmány* (pp. 26–33). Budapest: k. n.
- Kulick, D. & Rydstrom, J. (2015). *Loneliness and It's Opposite: Sex, Disability, and the Ethics of Engagement*. Durham: Duke University Press. <https://doi.org/10.1215/9780822375845>
- Limoncin, E., Galli, D., Ciocca, G., Gravina, G. L., Carosa, E., Mollaioli, D., ... Jannini, E. A. (2014). The Psychosexual Profile of Sexual Assistants: An Internet-Based Explorative Study. *PLoS ONE*, 9(6), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098413>
- Mannino, G., Giunta, S. & La Fiura, G. (2017). Psychodynamics of the Sexual Assistance for Individuals with Disability. *Sexuality and Disability*, 35(4), 495–506. <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9491-y>
- Meyer, M., Donnelly, M. & Weerakoon, P. (2007). They're taking the place of my hand's: perspectives of people using personal care. *Disability & Society*, 22(6), 595–608. <https://doi.org/10.1080/09687590701560204>
- Mona, L. R. (2003). Sexual Options for People with Disabilities. *Women & Therapy* 26(3–4), 211–221. https://doi.org/10.1300/J015v26n03_03
- Plummer, K. (2003). *Intimate Citizenship: Private Decisions and Public Dialogues*. London: University of Washington Press.
- Ratzka, A. (1998). Sexuality and people with disabilities: What experts often are not aware of. <http://www.independentliving.org/docs5/sexuality.html> (Letöltés ideje: 2019. 06. 02.)
- Rosenbaum, T., Aloni, R. & Heruti, R. (2014). Surrogate Parther Therapy: Ethical Considerations in Sexual Medicine. *The Journal of Sexual Medicine*, Volume 11, Issue 2, 321–329. <https://doi.org/10.1111/jsm.12402>
- Ruiz, F. J. (2017). The Committee on the Rights of Persons with Disabilities and its take on sexuality. *Reproductive Health Matters*, 25(50), 92–103. <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1332449>
- Sanders, T. (2007). The politics of sexual citizenship, commercial sex and disability. *Disability & Society*, 22(5), 439–455. <https://doi.org/10.1080/09687590701427479>
- Shildrick, M. (2007). Contested Pleasures: The Sociopolitical Economy of Disability and Sexuality. *Journal of NSRC*, 4(1), 53–66. <https://doi.org/10.1525/srsp.2007.4.1.53>
- Shakespeare, T., Gillespie-Sells, K. & Davies, D. (1996) *The sexual politics of disability: untold desires*. London: Casell.
- World Health Organization. *Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January*, 2002, Geneva.
- Zur, O. (2013). To Refer Or Not to Refer – Surrogate Partner Therapy: Definitions, Debates, Questions, Ethical-Legal Considerations & Resources. http://www.zurinstitute.com/surrogate_partner_therapy.html

Egyéb források:

2007. évi XCII. törvény a Fogyatékkal élő személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről, New York, 2006. december 13. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0700092.tv>

AASECT: Sexual Surrogacy Revisited (2003). Contemporary Sexuality.

AASECT: <https://www.aasect.org>

IPSA: What is surrogate therapy? <http://www.surrogatetherapy.org/what-is-surrogate-partner-therapy/>

TLC Trust. <http://tlctrustma.org/>

Touching Base. <https://www.touchingbase.org/>

White Hands. <http://www.whitehands.jp/e.html>

Szeress, ha tudsz! (Love Me If You Can!) dokumentumfilm (2016)

A magyar nyelv értelmező szótára. <https://www.arcanum.hu/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-magyar-nyelv-ertelmezo-szotara-1BE8B/>

A magyar nyelv nagyszótára. <http://nagyszotar.nytud.hu/index.html>

BÚTH SZÍNES NYÍRKÁK (ANTAL ZSUZSANNA)

...EGY FUTÓ PILLANTÁS ELÉG VOLT ÉS TUDDAM, HOGY EZEK EMI NYÍRKÁI!
AZONNAL ELKÜLDTEM A KÉRDÉST: TE SZÍNEZTED?

A KÜLDÉS PILLANATÁNAK TÖREDÉKÉBEN BÁNTAM MÁR, HOGY ELKÜLDTEM, DE VISSZAVONNI MÁR NEM TUDDAM. HOGY KÉRDEZHETTEM ILYET? EMI SOSEM KÜLDENE EL OLYAT, AMI NEM A SAJÁT MUNKÁJA!

EMI EMAIL FORDULTÁVAL VÁLASZOLT.

IGEN, EGYSZER A GYEREKEK KAPTAK VALAKITŐL AJÁNDÉKBA ZSÍRKÉTÁT, AMI ITT MARADT... NEM TUDOM, HOGY FOGTAM A KEZEMBE, DE HAMAR RÁJÖTTEM, HOGY ÉRZEM PERSZE NEM A SZÍNT, HANEM AZT HOGY HOL TARTOK A SZÍNEZÉSSSEL... ANYU SORBA RAKTA A CERUZÁKAT, PONTOSABBAN ZSÍRKÉTÁKAT, ÉS EZEKET PERSZE MÁR ÉN VÁLOGATTAM ÖSSZE...

DIKTÁLOK, KÖNNYŰ NEKEM... TUDOD, ELŐFORDULHAT, HOGY MÁST ÍR, MINT AMIT MONDOK...



KALAPOS BOHÓC

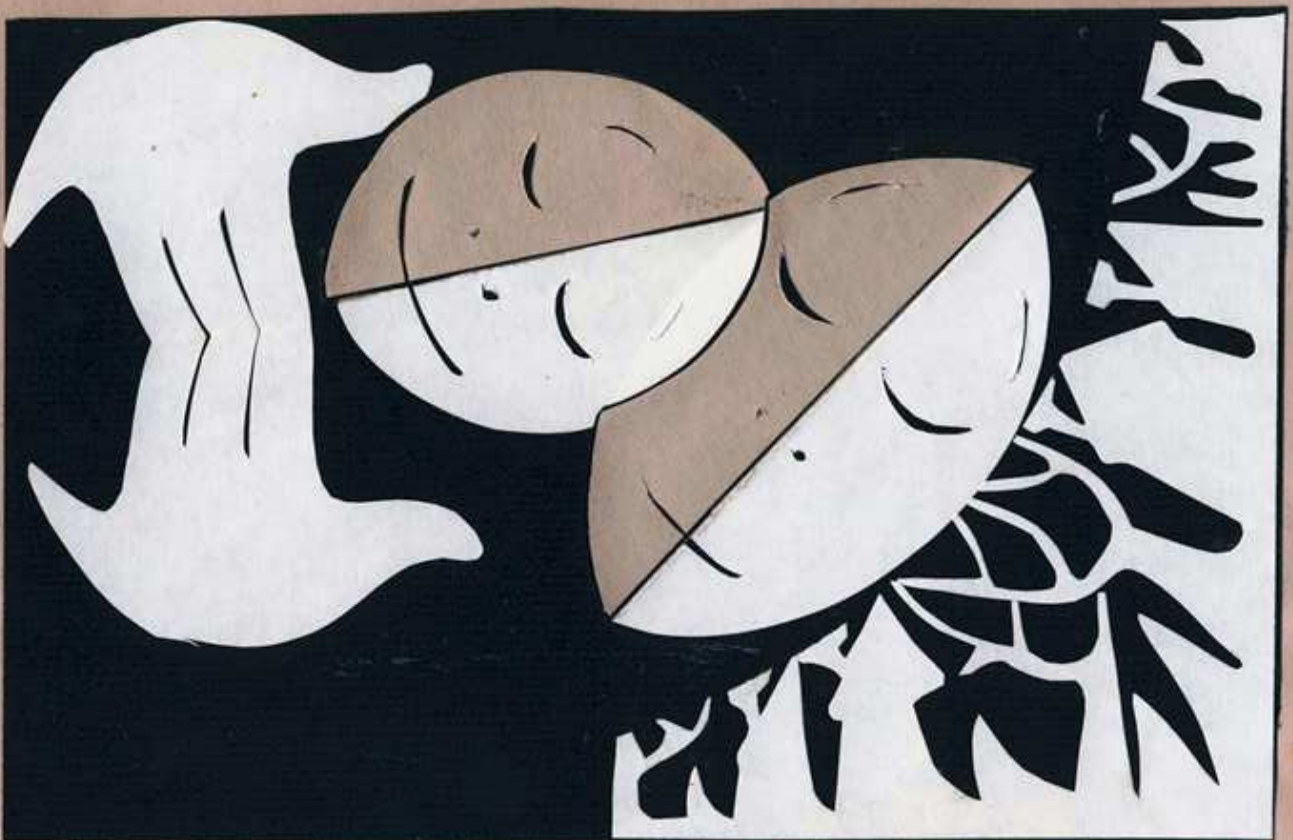
TUDOM, PERSZE, HOGY TUDOM...



CICA



ÁRNIKA



ANYA

to the end